

COLESTASE EXTRA-HEPÁTICA POR PARACOCCIDIOIDOMICOSE

FERREIRA, R.N.; SILVA, B.L.; BASILIO, G.H.L.; VIEIRA, I.D. ; OLIVEIRA, L.S.; ROCHA, T.D. MARQUES, V.F.; MARTINS, J.F.M.

INTRODUÇÃO

A paracoccidiodomicose (PCM) é uma doença sistêmica endêmica de grande interesse para os países da América Latina, causada pelo fungo termo-dimórfico *Paracoccidioides brasiliensis*. Apresenta distribuição heterogênea, havendo áreas de baixa e alta endemicidade. Quando não diagnosticada e tratada oportunamente, pode levar a formas disseminadas graves e letais, com rápido e progressivo envolvimento dos pulmões, tegumento, gânglios, baço, fígado e órgãos linfóides do tubo digestivo, sendo uma das 10 causas de morbimortalidade entre as doenças endêmicas parasitárias no Brasil. Este trabalho tem o intuito de relatar um caso tratado no Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Estadual Getúlio Vargas (Rio de Janeiro - RJ) no qual foi identificado obstrução de via biliar extra-hepática provocada por PCM através de diagnóstico histopatológico pós-operatório. Objetiva-se assim expandir os diagnósticos diferenciais de síndromes colestáticas cirúrgicas diante da realidade epidemiológica brasileira.

CASO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 61 anos, internada para investigação de dor abdominal, icterícia, perda ponderal significativa e lesões cutâneas vesiculares e crostosas em membros, tórax, dorso e couro cabeludo pruriginosas, sendo submetida a colangiorressonância nuclear magnética na qual foi detectada estenose do colédoco proximal com causa não esclarecida, ausência de cálculos em vesícula e/ou colédoco e suspeita de tumor de Klatskin. Optou-se pela abordagem cirúrgica com a intenção de derivação biliar ou ressecção. No intra-operatório observou-se linfonodo de Mascagni de aspecto necrótico e fígado com inúmeras lesões capsulares de aspecto metastático. Realizada colecistectomia com colangiografia, que afastou estenose segmentar da via biliar (VB), e biópsias de lesão em segmento III, linfonodo de Mascagni e lesões cutâneas. A análise histopatológica dos espécimes evidenciou paracoccidiodomicose visceral e cutânea. Paciente obteve boa recuperação pós-operatória sendo encaminhada para serviço de doenças infecto-parasitárias em outra instituição.

DISCUSSÃO

Mesmo tendo sido descrita há 100 anos, e apesar dos expressivos avanços que permitiram a melhor compreensão da epidemiologia, patogênese, diagnóstico clínico e laboratorial, a PCM ainda apresenta no Brasil alta prevalência, altas taxas de mortalidade e letalidade, podendo ser considerada uma doença negligenciada. A vesícula biliar é raramente acometida, já tendo sido descrita colecistite aguda com infiltrado inflamatório granulomatoso e fungos na parede vesicular como um achado da doença. As síndromes colestáticas extra-hepáticas com dilatação de ductos biliares podem ter o tratamento cirúrgico como resolução e complementação diagnóstica. Apesar da baixa incidência de obstrução biliar por PCM devemos estar atentos para diagnósticos diferenciais das icterícias obstrutivas estando em um país com alta relevância de doenças infecto-parasitárias para a saúde pública.



Referências Bibliográficas

1. Moreira Adriana Pardini Vicentini. Paracoccidiodomicose: histórico, etiologia, epidemiologia, patogênese, formas clínicas, diagnóstico laboratorial e antígenos. BEPA, Bol. epidemiol. paul. (Online) [periódico na Internet]. 2008 Mar [citado 2020 Ago 24]; 5(51): 11-24.
2. Martinez Roberto, Bellucci Angela Delete, Fiorillo Adhemar Mario . A tomografia computadorizada na avaliação do comprometimento abdominal na paracoccidiodomicose. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 21, 47-50, Abr-Jun, 1988.
3. Shikanai-Yasuda Maria Aparecida, Telles Filho Flávio de Queiroz, Mendes Rinaldo Pôncio, Colombo Arnaldo Lopes, Moretti Maria Luiza. Consenso em paracoccidiodomicose. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. [Internet]. 2006 June [cited 2020 Aug 24]; 39(3): 297-310.
4. Paracoccidiodomicose subaguda abdominal em paciente adulto imunocompetente. Relato de caso. Ferreira Cristiane Marcos Soares Dias, Souza Nice Guimarães de Oliveira, Tostes Flaviane Maria, Moutinho Bruna Damásio, Segheto Natália Nolasco. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2013 abr-jun;11(2):201-3
5. Paula Ivie Braga de, Pedrosa Enio Roberto Pietra, Ferreira Cid Sérgio. Contribuição da ultrassonografia e da tomografia computadorizada na avaliação do acometimento abdominal na paracoccidiodomicose. Rev Med Minas Gerais; 24.1:5-15, Jan/Mar, 2014. DOI: 10.5935/2238-3182.20140010
6. FRANCHI-TEIXEIRA Antonio Roberto Franchi-Teixeira, Antoniali Fernando, Boin Ilka F. S.F., Leonardi Luís Sérgio. Icterícia obstrutiva: diagnóstico laboratorial e de imagem. Medicina, Ribeirão Preto, 30: 198-208, abr./jun. 1997.

